

1/2019

# Newsletter PREVENCIE

## OBSAH

<b>Úvodník</b>	/2
<b>[Interview] Dr. Bente Mikkelsen</b>	/2
<b>Podpora prevencie na Slovensku</b>	/5
<b>Jeden Rok prevencie nestací...</b>	/8

1. Výročná konferencia

## TVORBA NOVÝCH A INOVOVANÝCH POSTUPOV PRE VÝKON PREVENCIE A ICH ZAVEDENIE DO MEDICÍNSKEJ PRAXE

16. októbra 2019 v Bratislave  
Hotel NH Bratislava Gate One

## Úvodník

Prevencia je chápána ako špecifické populačné a individuálne intervencie na primárnej a sekundárnej úrovni, včasnej detekcii, zamerané na minimalizáciu začlenia chorobami a súvisiacich rizikových faktorov. Sme radi, že na Ministerstve zdra-

votníctva SR má projekt Tvorba nových a inovatívnych postupov pre výkon prevencie a ich zavedenie do medicínskej praxe svoje dôležité miesto a veríme, že pomôže k celkovému zlepšeniu zdravotného stavu obyvateľov Slovenska.



Jozef Šuvada, odborný garant projektu PpVP

## [Interview] Dr. Bente Mikkelsen

### Slovenská republika pripravuje nové a inovované postupy v prevencii. Ako by ste opísali zaužívané usmernenia v prevencii a ich vplyv na zdravotnícke systémy vo svete?

Usmernenia a odporúčania k preventii sú nevyhnutné pre stabilitu a silu zdravotníckych systémov na celom svete, pretože sú vedeckým základom národnej politiky. Usmernenia WHO, ako napríklad odporúčanie ohľadom úrovni príjmu živín, ktoré podporia zdravý životný štýl a zabránia neprenosným chorobám (NCD). Tieto usmernenia môžu členské štáty prijať na vykonávanie vnútrostátnych politík. Klúčovým príkladom usmernení WHO je napríklad 5g príjmu soli denne a menej ako 10 % celkového príjmu energie pochádzajúcich z pridaných cukrov.

Pokiaľ sa tieto usmernenia používajú vo vnútrostátnych politikách, mali by ich sprevádzať praktické pokyny, ako ich implementovať v národnom kontexte. Praktické usmernenie by malo zahŕňať akčný plán postupného zavádzania a monitorovania usmernení o prevencii.

To, čo robí smernicu spoľahlivou pre všetky členské štáty, je dôkladný vedecký proces, ktorý stanovuje každé usmernenie WHO. Členské štáty môžu tieto usmernenia použiť na stanovenie politických priorít a zapojenie rôznych zainteresovaných strán. Je dôležité, aby vláda prevzala vedenie pri implementácii usmernení a zapojila rôzne zainteresované strany do holistickej podpory pri stanovovaní usmernení.

Pokiaľ krajiny pripravujú odporúčania na základe vedeckých usmernení WHO, umožňuje to miestne a medzinárodné zosúladenie politík a intervencií. Takto môžeme pracovať spoločne na globálnom dosahovaní týchto usmernení prostredníctvom tej istej cesty, ktorá posilní zdravotnícke systémy na celom svete.

### Ako môžeme dosiahnuť komplexné preventívne usmernenia, medzi ktoré patrí manažment životného štýlu a medzisektorové partnerstvá viacerých zainteresovaných strán?

Po vypracovaní vnútrostátnych usmernení si vykonávanie politiky vyžaduje medzisektorielové partnerstvo viacerých zainteresovaných strán.

Napríklad WHO / FAO odporúča minimálne 400g ovocia a zeleniny denne (okrem škrobových hľúz). Aby sa zabezpečilo, že verejnosť dosiahne toto odporúčanie, odborníci v oblasti verejného zdravia musia spolupracovať s odvetviami poľnohospodárstva, dopravy, obchodu, trhu a iných sektorov, aby sa zabezpečila dostupnosť ovocia a zeleniny, aby sa umožnilo celoštátne dosiahnutie minimálnej smernice 400g za deň. Ďalším krokom je zapojenie obyvateľstva, aby sa zabezpečilo, že sa aj zo strany spotrebiteľa dosiahnu tieto usmernenia. Vlády musia monitorovať spotrebiteľský príjem ovocia a zeleniny, stanoviť ciele, spolupracovať s priemyslom, vzdelávať verejnosť a zapájať ďalšie zainteresované strany, ktoré ovplyvňujú schopnosť spotrebiteľov dosiahnuť túto smernicu.

Riadenie životného štýlu je rovnako dôležité ako dosiahnutie ďalších preventívnych usmernení. WHO vydala odporúčania pre fyzickú aktivitu pre dospelých a pokyny pre fyzické aktivity pre deti do piatich rokov, ktoré sa dajú dosiahnuť len pomocou riadenia životného štýlu a partnerstiev viacerých zainteresovaných strán. Na dosiahnutie odporúčaní o fyzickej aktívite musí mesto podporovať prostredie, ktoré podporuje výkon prostredníctvom inštalácie zelených plôch, parkov a bezpečnostných prvkov, ktoré môžu spadať do pôsobnosti mestského výboru a iných zainteresovaných strán.

Na iniciovanie a vykonávanie usmernení na vnútrostátnnej a medzinárodnej úrovni je nevyhnutné medzisektorióvé partnerstvo viacerých zainteresovaných strán.

### **Je prevencia skutočne tak veľmi dôležitá, ak chceme dosiahnuť Ciele udržateľného rozvoja (SDGs)?**

Prevencia je veľmi dôležitá pre splnenie Cieľov udržateľného rozvoja (SDGs), pretože mnohé rizikové faktory sú hlavnými prekážkami trvalo udržateľného ľudského rozvoja, čo nepriaznivo ovplyvňuje mnohé SDGs. Cieľom SDG 3.4

je znížiť predčasné úmrtnosť na neprenosné choroby (NCDs) o jednu tretinu, najmä prostredníctvom prevencie, liečby, podpory duševného zdravia a pohody. Na dosiahnutie tohto cieľa je potrebné riešiť rizikové faktory, ako sú alkohol, tabak, nezdravá strava, fyzická nečinnosť a znečistenie ovzdušia. Zníženie expozície týmto rizikovým faktorom zníži predčasné úmrtnosť. Napríklad alkohol je hlavnou prekážkou pre 13 zo 17 SDGs a je celosvetovo piatym najvýznamnejším rizikovým faktorom predčasnej smrti.

Alkohol, podobne ako mnohé iné rizikové faktory, má trojnásobný vplyv na NCDs a SDGs: priamo bráni dosiahnutiu SDGs tým, že negatívne ovplyvňuje sociálny, ekonomický a environmentálny rozmer. Politiky znižovania požívania alkoholu

a smernice na predchádzanie požívaniu alkoholu môžu tak priamo, ako aj nepriamo ovplyvniť dosahovanie SDGs.

Alkohol uväzní ľudí v začarovanom kruhu, pretože dokáže ľudí uzamknúť do chudo-

by tým, že vytlačí ďalšie, produktívnejšie výdavky domácností. Priame náklady v dôsledku užívania alkoholu sa podceňujú. Ovplyvňuje vzdľávanie, produktivitu, rodovú rovnosť, zdravie / blahobyt a chudobu, čo sú všetko ciele trvalo udržateľného rozvoja. Nielenže alkohol priamo ovplyvňuje trvalo udržateľný rozvoj, ale keď sú sociálno-ekonomicky zraniteľní ľudia vystavení nedostatku zdrojov, sú tlačení ďalej do chudoby a sú menej schopní vyniúť sa nepriaznivým dôsledkom, ako je dlhodobý chronický stav NCDs. Prevenčné smernice na prevenciu NCDs skrátia zdravotné postihnutie, lepšie využijú zdroje v rámci rodín a zvýšia produktivitu.

Systém zdravotnej starostlivosti trpí zníženou produktivitou a prideľovaním finančných prostriedkov na NCDs. Prevencia umožní prerodenie zdrojov z liečby NCDs na iné programy a politiky zamerané na hospodársky rast. Pokial ide o zdravie, návratom investícií do usmernení o prevencii bude predĺženie miliónom predčasných úmrtí a z ekonomickejho hľadiska to bude návrat-

nosť ďalších miliárd dolárov (eur). Tento dodatočný hospodársky a sociálny rast vyplývajúci z implementácie usmernení o prevencii NCDs bude ďalej napredovať smerom k dosiahnutiu viacerých Cieľov udržateľného rozvoja.

Napokon, enviromentálne zamerané SDGs sa dosiahnu prevenciou užívania alkoholu, keďže výroba alkoholu využíva pitnú vodu, je prekážkou inkluzívnych a bezpečných verejných priestorov, posilňuje násilie, ohrozuje trvalo udržateľné využívanie prírodných zdrojov a celkovo ovplyvňuje emisie skleníkových plynov prostredníctvom ochladzovania, používania hnojív, obalov, odpadu a prepravy materiálov.

Alkohol je podobný mnohým iným rizikovým faktorom pre NCDs. Celková podvýživa, či už zníženým alebo zvýšeným príjomom výživy, sú rizikovými faktormi pre NCDs, ako sú ochorenia srdca, rakovina a T2DM. Vytváranie preventívnych usmernení na zníženie škodlivých sociálnych, ekonomických a enviromentálnych účinkov rizikových faktorov sa preto zameriava na viaceré SDGs z viacerých aspektov.

### Aká by bola vaša rada pri vytváraní nových preventívnych usmernení na Slovensku?

Najdôležitejším bodom, na ktorý treba pamätať pri implementácii usmernení o prevencii, je prispôsobenie usmernení a odporúčaní WHO vnútrosťatnému kontextu. Členské štaty sú zodpovedné za dodržiavanie a implementáciu týchto usmernení vytvorením prostredia, ktoré im umožní ich dosiahnutie v ich vlastnej krajine. Je dôležité, aby sa ako základ pre proces tvorby vnútrosťatných usmernení použili najlepšie dostupné vedecké dôkazy, ako sú usmernenia a odporúčania WHO.

Dôležité je vytvorenie národného výboru pre smernice o prevencii, ale jeho úspech presahuje jeho vytvorenie. Úspech závisí aj od implementácie a monitorovania akčného plánu. Akčný plán musí obsahovať časovo viazané záväzky, vymedziť zodpovednosti za každú zainteresovanú stranu, zabezpečiť riadne využívanie zdrojov a zahrnúť mechanizmus na vnútrosťatnej úrovni na monitorovanie zodpovednosti vykonávania tohto akčného plánu. Politickí lídri sú na národnej úrovni zodpovední za formulovanie, vykonávanie, monitorovanie a hodnotenie verejných politík, ktoré sú nevyhnutné pre spätnú väzbu a budúci vývoj.

Slovensko je povzbudzované k spolupráci s WHO a ďalšími zainteresovanými stranami, ktoré môžu poskytnúť najlepšiu dostupnú technickú podporu na zabezpečenie optimálnych zdravotných výsledkov. Regionálny úrad WHO pre Európu je v tomto procese vždy dostupný a pripravený spolupracovať na Slovensku.



**Dr. Bente Mikkelsen**, riaditeľka Divízie neprenosných chorôb a podpory zdravia prostredníctvom celoživotného vzdelávania v Svetovej zdravotníckej organizácii (WHO)

## Podpora prevencie na Slovensku

**C**hcela by som týmto vyjadriť potešenie z viacerých aktivít SR v oblasti prevencie v poslednom období. Ministerka zdravotníctva SR Andrea Kalavská vyhlásila **rok prevencie**. Je to významný prejav politického líderstva, ktoré je dôležité pre naštartovanie zmien v krajine na základe evi-

dencie WHO. K tomu sa pripája líderstvo odborné: odborná práca ŠPDTP tímu a ďalších útvarov a odborníkov v podobe vytvorenia **Komisie MZ SR** v rámci projektu Tvorba nových a inovovaných postupov pre výkon prevencie a ich zavedenie do medicínskej praxe v spolupráci s aktérmi z rôz-

ných disciplín a odborov, ktorý má za cieľ pripraviť jednotné postupy pre výkon prevencie.

A tak v tomto a minulom roku sme svedkami aktivít na zvyšovanie záujmu a informovanosti o prevencii, preventívnych prehliadkach hradených zo zdravotného poistenia, zavádzaní skriningov na predchádzanie onkologických ochorení – rakoviny krčka maternice, rakoviny prsníka a hrubého čreva.

Na úrovni MZ ako hlavnej slovenskej inštitúcie v oblasti zdravia sme tiež boli svedkami nového počinu. V piatok, 21. júna, sa konal prvý športový deň, alebo skôr **deň zdravia** pre zamestnanecký tím MZ SR, kedy zamestnanci dostali priestor zdravo si od-dýchnuť a zašportovať v prostredí Malých Karpát v Častej – Papierničke. Mali rôzne možnosti ako stráviť čas: prechádzkou v lese, minigolfom, plávaním, lukostreľbou, volejbalom, futbalom, tenisom, stolným tenisom, tancom a spevom a kto chcel aj vzdelávacími aktivitami v oblasti záchranárstva. Jednotlivé časti programu boli zväčša organizované samotnými zamestnancami. Verím, že si každý našiel v programe niečo pre seba a dúfam, že sa takáto príkladná akcia stane tradíciou každý rok.

**V rámci spolupráce s WHO**, pravidelne definovanej v tzv. Dvojročnej dohode o spolupráci (BCA), možno spomenúť viaceré významné aktivity na podporu prevencie:

- 1. Budovanie koalície partnerov verejného zdravia** – je dlhodobá aktivita WHO podporená na národnej úrovni o. i. medzinárodnou konferenciou ICDD v oblasti prevencie chronických ochorení v Košiciach v októbri 2019 s prizvaním významných domácich a zahraničných aktérov v oblasti verejného zdravia.
- 2. Aktivity na zlepšovanie zberu a kvality zdravotných dát**, nevyhnutné pre úspešné politiky v oblasti predchádzania a liečby ochorení. V spolupráci MZ SR a NCZI je pripravované **seba-hodnotenie**

**národného zdravotného informačného systému**, ktoré bude podporené misiou expertov WHO na jeseň 2019. Na základe aktivity Slovenského predsedníctva V4, Slovensko spolu s ČR sa stali vedúcimi pracovnej skupiny WHO EURO iniciatívy v oblasti zdravotných informácií (EHII) pre aktualizovanie rámca indikátorov k Agende 2030 v európskom regióne.

- 3. Aktivity v oblasti predchádzania detskej obezite (COSI)**, koordinované OVZSaP v spolupráci s odborníkmi v teréne a SAV
- 4. Znižovanie spotreby kuchynskej soli** – odborné aktivity zastrešované Úradom verejného zdravotníctva.
- 5. Vybudovanie regionálneho kolaboratívneho centra WHO** vo Vyšných Hágoch so zameraním na **boj s tuberkulózou s aktívnym zapojením a vzdelávaním marginalizovaných komunít**.

Pokiaľ ide o definovanie prevencie, je to pomerne široká problematika, a je potrebné si určiť priority na národnej úrovni. Určité priority boli zadefinované v rámci skúmania **Agendy 2030** a smerov implementácie v SR v oblasti zdravia. Taktiež nová strategická oblasť WHO, oblasť **univerzálneho prístupu a krytie zdravotnej starostlivosti (UHC)**, vytvára priestor pre prevenciu z pohľadu jej dostupnosti a hradenia z verejného zdravotného poistenia. V rámci UHC agendy na Svetovom zdravotnom zhromaždení v máji 2018 SR, zastúpená štátnym tajomníkom MZ SR Stanislavom Špánikom, prezentovala svoje priority, zacielené na oblasti predchádzania neprenosných ochorení, najmä kardiovasku-lárnych a onkologických.

**Prevencia je témovem číslo jedna** na podujatiach riadiacich orgánov WHO, formujúcich **globálnu ako aj regionálnu zdravotnú agendu**, čo sa odráža schválenými dokumentami v mnohých bodoch. Na ilustráciu pripájam prehľad tohtoročných relevantných dokumentov a rezolúcií k bodom agendy **Svetového zdravotného zhromaždenia v Ženeve**:



### Schválené rezolúcie 72. WHA:

- 1. WHA72.2 Primárna zdravotná starostlivosť
- 2. WHA72.3 Komunitný zdravotník pracovníci poskytujúci primárnu zdravotnú starostlivosť: príležitosti a výzvy
- 3. WHA72.4 Príprava stretnutia na vysokej úrovni VZ OSN o univerzálnom prístupe k zdraviu
- 4. WHA72.5 antimikrobiálna rezistencia
- 5. WHA72.6 Globálna akcia pre bezpečnosť pacientov
- 6. WHA72.7 Voda, sanitácia a hygiena zdravotníckych zariadení
- 7. WHA72.8 Zlepšovanie transparentnosti trhov s liekmi, vakcínami a ďalšími zdravotníckymi produktami
- 8. WHA72.15 Jedenásta revízia Medzinárodnej klasifikácie ochorení
- 9. WHA72.16 Systémy urgentnej zdravotnej starostlivosti pre univerzálny prístup k zdraviu: zabezpečovanie včasnej starostlivosti pre akútne chorých a zranených
- 3. WHA72(11) Nadvážujúce kroky k politickej deklarácii tretieho stretnutia na vysokej úrovni VZ OSN o prevencii a kontrole neprenosných ochorení
- 4. WHA72(12) Rámec pripravenosti na pandemickú chrípku na zdieľanie vírusov chríppky a prístupu k vakcínam a iným benefitom
- 5. WHA72(13) Implikácie verejného zdravia implementácie Nagojského protokolu
- 6. WHA72(14) Podpora zdravia utečencov a migrantov
- 7. WHA72(20) Svetový deň choroby chagas

*Poznámka: pre viac informácií vid' <http://apps.who.int/gb/gov/>*

Rovnako na tohtoročnom **Regionálnom výbere WHO pre Európu** sú plánované aktuálne témy týkajúce sa prevencie: **zdravotná gramotnosť; líderstvo vo verejnom zdraví; podpora spravodlivého prístupu k zdraviu; aktivity v oblasti infekčných ochorení HIV a vírusovej hepatítidy; sexuálne a reprodukčné zdravie; implementácia Agendy 2030.**

### Schválené rozhodnutia 72. WHA:

- 1. WHA72(9)WHO globálna stratégia zdravia, životného prostredia a klimatických zmien
- 2. WHA72(10) Akčný plán pre klimatické zmeny a zdravie na malých ostrovných štátach

**Na poslednom Regionálnom výbere WHO pre Európu v Budapešti 2018 boli schválené o.i. rezolúcie k bodom:**

- 1. Rezolúcia č. EUR/RC68/R3 „Obnovenie záväzku posilnenia zdravotných systémov pre všeobecnú zdravotnú starostlivosť,

zlepšenie výsledkov a zniženie nerovností v oblasti zdravia“

- ✓ 2. Rezolúcia č. EUR/RC68/R4 „Stratégia zdravia a well-beingu mužov v európskom regióne“
- ✓ 3. Rezolúcia č. EUR/RC68/R6 „Podpora verejného zdravia pre trvalo udržateľný rozvoj v európskom regióne WHO.“
- ✓ 4. Rezolúcia č. EUR/RC68/R7 „Akčný plán na zlepšenie pripravenosti a reakcie

v oblasti ochrany verejného zdravia v európskom regióne WHO“

- ✓ 5. Rozhodnutie č. EUR/RC68(1) „Spoločný monitorovací rámec v kontexte plánu implementácie rozvojovej agendy OSN 2030 vo vzťahu k politickému rámcu Zdravie 2020, európskej politiky“

*Poznámka: pre viac informácií vid'*

<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/68th-session/documentation>

**Ing. Elena Jablonická, M.A.,  
Národný koordinátor WHO**



## Jeden Rok prevencie nestačí...

**F**órum prevencie vzniklo v roku 2017 ako neformálna platforma spájajúca rôznych aktérov – súkromného a verejného sektora (zástupcov zamestnávateľov, štátnej správy a samosprávy, odborných inštitúcií, zdravotných poistovní a pacientských organizácií) – s cieľom zvyšovať povedomie o narastajúcom počte chronických chorôb a posilniť primárnu a sekundárnu prevenciu na Slo-

vensku prostredníctvom zvýšenia účasti dospelej populácie na preventívnych prehliadkach. Projekt iniciovala spoločnosť MSD pri príležitosti 25. výročia jej pôsobenia na Slovensku. Inšpiráciou pre jeho realizáciu je platforma „Partnership to Fight Chronic Disease“ – <https://www.fightchronicdisease.org/>, ktorá vznikla v USA, aby spojila súkromný a verejný sektor v boji s chronickými chorobami.

Jedným z prvých výstupov projektu bola webová aplikácia „Mapa prevencie“ – <https://www.forumprevencie.sk/mapa-prevencie/>, ktorá prináša prehľad aktérov a ich aktivít realizovaných v oblasti prevencie na Slovensku a bola predstavená v novembri 2017 na prvom Fóre o prevencii v Bratislave. V rámci tejto iniciatívy bolo zatiaľ zmapovaných viac ako 100 aktérov. Väčšinu predstavujú mimovládne organizácie – odborné asociácie a združenia, pacientske organizácie. Najviac aktérov má sídlo v Bratislave, veľa z nich má však celoslovenskú pôsobnosť. Najväčšie zastúpenie majú v oblasti prevencie chorôb vzdelávacie aktivity (debaty, diskusie, školenia). Tieto zistenia naznačujú, že aktivít v oblasti prevencie chorôb je na Slovensku pomerne veľa, dejú sa však izolované, jednotliví aktéri o sebe nevedia a nemôžu tak využiť možné synergie a navzájom si pomôcť.

V marci 2018 bolo preto zorganizované prvé stretnutie, ktoré za okrúhlym stolom spojilo Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad verejného zdravotníctva SR, zdravotné poistovne, vybraných zamestnávateľov, zástupcov pacientov, odborných spoločností a akademických inštitúcií s cieľom identifikovať bariéry, ktoré bránia zlepšovaniu prevencie a načrtnuť možné riešenia na úrovni individuálnej, na úrovni zamestnávateľov a na úrovni štátu. Ďalšie diskusie o identifikovaných bariérach, vymedzení tém s dosiahnutím konsenzu na konkrétnych opatreniach, aktivitách a pilotných projektoch sa uskutočnili v júni a v októbri 2018 formou stretnutí pracovných skupín a v decembri 2018 v rámci druhého Fóra o prevencii.

V priebehu novembra – decembra 2018 bol v spolupráci so spoločnosťou Profesia uskutočnený tiež online prieskum motivácie zamestnancov.



**MUDr. Zuzana Katreniaková, PhD.** z Ústavu sociálnej a behaviorálnej medicíny LF UPJŠ v Košiciach, predsedníčka Správnej rady Slovenskej asociácie verejného zdravia (SAVEZ) a členka Správnej rady Európskej asociácie verejného zdravotníctva (EUPHA) je v súčasnosti odborným garantom projektu Fórum prevencie.

**Ďakujeme Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky a všetkým zapojeným subjektom za spoluprácu na projekte Tvorba nových a inovatívnych postupov pre výkon prevencie a ich zavedenie do medicínskej praxe.**

### Tvorba nových a inovatívnych postupov pre výkon prevencie a ich zavedenie do medicínskej praxe

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja v rámci Operačného programu Ľudské zdroje.  
[www.employment.gov.sk](http://www.employment.gov.sk) | [www.esf.gov.sk](http://www.esf.gov.sk)



EURÓPSKA ÚNIA

Európsky sociálny fond  
Európsky fond regionálneho rozvoja



OPERAČNÝ PROGRAM  
ĽUDSKÉ ZDROJE



MINISTERSTVO  
ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKÉJ REPUBLIKY